چاقی در طب سنتی ایران

زهره ابوالحسن‌زاده[الف]، مصباح شمس[ب]، عبدالعلی محقق‌زاده[ب و ج*]

[الف] مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز
[ب] مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز
[ج] گروه داروسازی سنتی، دانشکده داروسازی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز

چکیده

سابقه و هدف: در واکنش به نگرانی های روزافزون درباره معضل چاقی، سازمان های بهداشت سراسر جهان در جستجوی راه کارهایی جهت کنترل این عارضه اند. بر اساس مطالعات، داروهای شیمیایی موجود جهت چاقی، اثر بخشی اندکی داشته و از همه مهم تر، عوارضی را باعث می‌شوند که منجر به محدودیت مصرف آن ها می‌شود. از طرفی گرایش مردم به مصرف گیاهان دارویی در سال های اخیر افزایش یافته است. طب سنتی ایران نیز به عنوان یک مکتب طبی به این معضل توجه ویژه داشته و آن را یک بیماری می‌داند. در این تحقیق با مرور کتب اصلی طب سنتی عارضه چاقی مورد ارزیابی قرار گرفته و به بررسی دیدگاه طب سنتی از لحاظ درمان و روش های رفع آن پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای انجام گرفت. بدین منظور سه دسته مهم از کتب سنتی مرتبط شامل کتب پزشکی، مفردات و قرابادین با پوشش زمانی ۹۰۰ ساله مورد بررسی و تحقیق قرار گرفت.

یافته‌ها: در کتب پزشکی پس از ذکر عامل چاقی و برشمردن ضررها و بیماری های ناشی از آن به روش های کاهش وزن می‌پردازد که شامل تدبیر با غذا و امور حفظ صحت (تغییر سبک زندگی) می‌باشد. در کتب مفردات دارویی به دو دسته دارو اشاره شده است: داروهای مهزل (لاغر کننده) و داروهای مسقط اشتها. با بررسی کتب معتبر داروهای مفرد ۱۶ ادویه مهزل و ۱٤ ادویه مسقط اشتها استخراج شد. در کتب قرابادین نیز هشت فرمولاسیون مختلف مهزل متشکل از ۳۰ ادویه مفرده شناسایی شد.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع چاقی و عوارض ناشی از آن و نیز قابلیت طب سنتی ایران، بررسی و آزمایش راهکارها و داروهای ارائه شده توسط این مکتب می‌تواند موضوع تحقیقات هدفمند و ارزشمندی جهت رفع این مشکل کمک کننده باشد.

کلیدواژه‌ها: چاقی، داروسازی، طب سنتی ایران، مهزل.

تاریخ دریافت: بهمن ۹۴
تاریخ پذیرش: آذر ۹۵

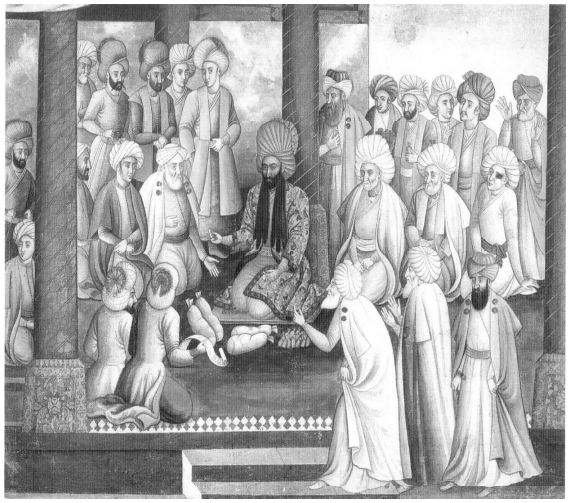
مقدمه:

امروزه سازمان های بهداشت ملی و جهانی به طور فزاینده‌ای بر عارضه چاقی و شیوع آن به عنوان یکی از معضلات بزرگ جهانی تمرکز کرده اند. حتی برخی متخصصین پا را فراتر گذاشته و معتقدند که افزایش توده بدن (اضافه وزن) روند امید زندگی بشریت را متوقف و حتی شاید معکوس کرده است. در واکنش به این نگرانی ها، سازمان های بهداشتی سراسر جهان در جستجوی راه کارها یا انگیزه هایی جهت کاهش شیوع بیماری اند (۱). بر اساس مطالعات، داروهای رایج چاقی، اثر بخشی اندکی داشته و نیز عوارض جانبی مهمی را باعث می‌شوند که منجر به محدودیت مصرف آن هاست(۲). از طرفی گرایش مردم به مصرف گیاهان دارویی در سال های اخیر در سرتاسر جهان بسیار چشمگیر بوده است. بخش قابل توجهی از بازار جهانی دارو در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به گیاهان دارویی اختصاص دارد که به صورت مصرف سنتی و خانگی و یا به عنوان داروهای بدون نسخه می‌باشد (۳). معضل چاقی از گذشته های دور در جامعه ایران به خصوص افراد مرفه و بدرو از تعادل وجود داشته

* فرد مسئول مکاتبات: mohaghegh@sums.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

(شکل ۱) و شناخته شده است. طب سنتی ایران نیز بـه عنـوان یک مکتب طبی چاقی را توصیف نموده و به این معضل توجه ویژه داشته و آن را یک بیماری می‌داند که با برشمردن سبب و مضرات آن به ذکر راهکارهایی جهت برطرف کردن این معضل می‌پردازد. این تحقیق سعی دارد با مـرور کتـب اصـلی طـب و داروسازی سنتی، عارضه چاقی مورد ارزیابی قرار گرفتـه و بـه بررسی دیدگاه درمـانی و روش هـای رفـع آن در طـب سـنتی ایران بپردازد.



شکل ۱: نمونه هایی از چاقی در بین درباریان (تابلوی شاه سلطان حسین در حال توزیع هدایای سال نو: موزه بریتانیا) (٤).

مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای انجام گرفـت. سـه دسـته مهم از کتب سنتی مرتبط پزشکی شـامل منصـوری فـی الطـب رازی، قانون فی الطب ابن سـینا، مجربـات ابـن سـینا، ذخیـره خوارزمشاهی سید اسماعیل جرجانی، خلاصـه التجـارب بهـاء الدوله رازی، طب اکبری حکیم ارزانی و اکسـیر اعظـم حکـیم اعظم خان، مفردات شامل جلد هـای ۲۰ و ۲۱ الحـاوی رازی، الابنیه عن حقایق الادویه هروی، جلد دوم قانون فی الطب ابـن سینا، اختیارات بدیعی زین الدین عطار و مخزن الادویه عقیلـی شیرازی و قرابادین های عمل صالح و قرابادین کبیر با پوشـش زمانی ۹۰۰ ساله مورد بررسی و تحقیق قـرار گرفـت. کلمـاتی چون چاقی، هزال، مهزل، لاغری، تسمین و مسـمن بـه عنـوان کلمات کلیدی جهت جستجو منظور شدند. در کتـب پزشـکی به بررسی سبب چاقی و مضرات آن، روش های کلـی و تغییـر سبک زندگی جهت لاغری و درمان با غذا و در کتب مفـردات و قرابادین به ترتیب به داروهای تکی و ترکیبی موثر در درمان چاقی پرداخته شد. همچنین با همکاری خانم صدیقه خادمیـان گیاهشناس دانشکده داروسازی شـیراز و بـا اسـتفاده از شـرح های ذکر شده در کتابهایی مانند مخزن الادویه عقیلـی، اسـامی گذشته مواد طبیعی با اسامی علمی و امروزی معادل سازی شد.

یافته‌ها:

سبب های چاقی و مضرات آن

در طب سنتی ایران با ادبیات مخصوص سیستم هـای کـل نگر پزشکی چاقی توصیف شده است. از نظر طب سنتی سبب چاقی تری مزاج و غلبه خون نیکو و خوبی هضم و تری اعضا دانسته شده است (۵). چاقی مفرط در حکم بلا و بیماری بوده و زیان های بسیاری دارد: انسان بسیار چاق در حرکـت کـردن تنبل است و نمی تواند به راحتی حرکت کنـد. چـاقی و بـرهم متراکم شدن گوشت بدن به رگ های بدن فشار می‌آورد و رگ ها را تنگ کرده و مجال حرکت و جریان روان بسته مـی‌شـود (٦) و به همین دلیل نسیم هوا چنانکه باید به عروق آنـان نمـی رسد و در نتیجه مزاج روح تباه و فاسد می‌شود (۷). این خطـر نیز وجود دارد که به علت غلبه خون، رگ های باریک تحمـل نداشته و با اندک حرکتی پاره شوند و در تجویفی مثـل دل یـا دماغ (مغز) ریخته شود و ناگهان باعث مرگ شود (۵). امراضی که در افراد فربه اتفاق می‌افتد زود تشخیص داده نمی شود مگر زمانی که مستحکم شوند و شدت یابند و به علاوه درمـان نیـز به دشواری امکان پذیر است (۸). خونگیری از افراد چاق بیش از حد دشوار است. ایجاد و رفع اسهال در این افـراد خطرنـاک بوده چراکه ممکن است خلط درونی در آنها به حرکت درآیـد و از برهم فشرده شدن رگ ها راه برگشت نداشته باشد (٦). از سویی دیگر ایجاد اسهال در آنان باعث ضـعف مـی‌شـود زیـرا حرارت غریزی این افراد اندک اسـت (۷) کـه بـه دلیـل غلبـه رطوبت فضلیه بوده و باعث ایجاد ضعف کلی در آنان می‌شود. فرد چاق مستعد بیماری هایی چون سکته، فالج، خفقان، غشی، ضیق النفس، حمی مطبقه، حصبه، جدری، فلغمونی و امثال این

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

امراض دانسته شده است. گرسنگی و تشنگی به سرعت در این افراد آسیب ایجاد می‌کند. بهبودی بیماری در افراد چاق سخت بوده و دارو نیز در بدن آن ها خوب عمل نمی کند. افراد چاق کم منی و کم فرزند اند که می‌تواند به دلیل تنگی مجاری و امتلای آن باشد (۵). از این رو این خطر وجود دارد که مردهای بسیار چاق بچه دار و نیز زنان بسیار چاق باردارنشده و اگر باردارشوند بچه سقط می‌شود(٦).

در طب امروزی نیز چاقی از شایع ترین بیماری های تهدیدکننده زندگی در دنیاست (۹) و در تمام جوامع و گروه های سنی با سرعت زیادی در حال افزایش است (۱۰). تحقیقات انجام شده نشان دهنده بیماری ها و مرگ و میر قابل ملاحظه ناشی از چاقی است. مشکلات تنفسی و قلبی (۱۱)، ناباروری در مردان (۱۲) و زنان (۱۳)، سقط جنین (١٤)، آرتریت، فشار خون بالا، هیپرلیپیدمی، مشکلات گوارشی و کلیوی، سرطان و افزایش احتمال مرگ زودرس از جمله این مشکلات دانسته شده است (۱۵و ١٦). تحقیقات اخیر همچنین نشانگر این مطلب است که در افراد چاق فارماکوکینتیک بعضی از داروها مانند داروهای خوراکی ضدبارداری متفاوت (۱۷) و سرعت بهبود زخم نیز نسبت به افراد با وزن طبیعی کمتر است (۱۸).

روش های کلی تغییر سبک زندگی جهت لاغر شدن

از دیدگاه طب سنتی چند اصل کلی جهت لاغر شدن باید مدنظر داشت؛ مویرگ ها نباید فرصت جذب غذا داشته باشند به همین سبب غذا باید به سرعت از معده و روده بگذرد. همچنین غذای فرد باید حجم زیاد ولی غذاییت کمی داشته باشد. انجام ورزش های سریع و استفاده از روغن های گدازنده (محلل) موضعی (٦) مانند شبت و قسط در این زمینه کمک کننده است (۸). شایان ذکر است که روغن هایی نظیر شوکران و بنگ که سردی بخش و بی حس کننده نیروی جذب کننده می‌باشند نیز به صورت موضعی بدین منظور کاربرد داشته اند (۸).

علاوه بر تغییر و مراقبت های غذایی (که در ادامه ذکر خواهد شد)، انجام برخی روش ها نیز سودمند دانسته شده است؛ حمام کردن در آب های معدنی و آب گوگرد دار و آبی که در آن نمک و زاج و بوره و شب یمانی حل شده (۱۹)، بسترخواب غیر نرم، برهنه بر ریگ نرم نشستن و در میان آن خوابیدن و بر اعضا بستن به خصوص که زیره و برگ مورد در آن باشد از جمله اقدامات بسیار موثر دانسته شده است (۵). استحمام یابس (یا خشک که عبارت است از قرار گرفتن در فضای بخار آب حمام) نیز جهت لاغری مفید ذکر شده است. حمام کردن در هنگام گرسنگی نیز باعث لاغر شدن شده و این برخلاف حمام در حالت سیری است که از چاق کننده ها برشمرده شده است (۲۰). نکته قابل توجه این است که از لحاظ طب سنتی در هیچ یک از حالات فربه کردن و لاغر کردن نباید عجله کرد چراکه باعث ایجاد بیماری بدتری می‌شود بلکه باید صبر و بردباری نشان داد (۵). همچنین لاغری که در کوتاه مدت پدید آید در کوتاه مدت هم از بین می‌رود و به چاقی اولیه بر می‌گردد (۷).

در طب امروزی نیز تاثیر ورزش و سونا بر کاهش وزن ثابت شده است (۲۱ و ۲۲).

غذا درمانی

فرد چاق باید عادت ها و برنامه خوراکی خود را تغییر دهد. او باید اغلب غذای خود را از سبزی ها قرار دهد و در به کار بردن مزه های شور، ترش و تند و افزایش ادرار و عرق تلاش کند (۲۳). خوردن نان جو، فلفل، خردل، کرویا (زیره رومی)، زیره کرمانی، سیر (۱۹) و آبکامه (نوعی جوارش متشکل از نان گندم یا جو تخمیر شده به همراه ادویه مانند پونه، دارچین، میخک و غیره) (٢٤) مناسب است. در شبانه روز یکبار غذا بخورد و نسبت به گرسنگی تحمل بیشتری از خود نشان دهد (۱۹). امروزه نقش غذا و تغییر عادات غذایی در کاهش وزن اثبات شده است (۲۵).

دارو درمانی

ادویه مفرده: علاوه بر تغییر عادات غذایی، در طب سنتی داروهایی (مفرد و مرکب) جهت کمک به کاهش وزن معرفی شده اند. در کتب مفردات دارویی پس از ذکر مشخصات دارو به بررسی خواص آن پرداخته می‌شود. برای رفع چاقی از داروهایی به عنوان لاغر کننده یا مهزل (جدول ۱) نام برده شده که در این تحقیق از مهم ترین کتب ادویه مفرده تحقیق شده

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

اند (۲٤، ۲۹-۲٦). این داروها خود به دو دسته اصلی خوراکی و موضعی طبقه بندی می‌شوند. علاوه بر ادویه خوراکی و موضعی، از مواد طبیعی یاد شده که پوشیدن آن ها سبب لاغری می‌شود مانند لباس کتانی و یا لباس بافته شده از الیاف گیاه حشیش. نکته قابل توجه این که خوردن سرکه و آبکامه برای کسانی که ضعف اعصاب داشته (۷) و زنانی که رحم آسیب دیده دارند ممنوع دانسته شده است (٦).

در تحقیقات امروزی گیاهان بسیاری جهت کاهش وزن معرفی شده و تعداد اندکی از آن ها مورد کارآزمایی بالینی قرار گرفته اند که در این میان تنها اثرات کافئین و افدرین به صورت قطعی گزارش شده است اما عوارض قلبی- عروقی و روانی مزمن، مصرف آن ها را محدود کرده است (۱۰).

دسته دیگر از داروهای تکی با نام مسقط اشتها در کتب سنتی ذکر شده اند که باعث از بین رفتن یا کاهش اشتهای فرد به غذا می‌شوند (جدول ۲). در بازار دارویی امروزی نیز داروهای ضداشتها وجود دارند که به دلیل عوارض جانبی زیاد توصیه نمی شوند؛ در مقابل تلاش در جهت جایگزین کردن این داروها با داروهای طبیعی و گیاهی معرفی شده در طب های سنتی رو به افزایش است (۳۰ و ۳۱).

جدول ۱- داروهای تکی که به عنوان مهزلات (لاغر کننده) در طب سنتی آمده است (برگرفته از منابع ۲٤، ۲۹-۲٦).

نام سنتی	نام امروزی	نام علمی منشاء طبیعی	خانواده	طبیعت	بخش مصرفی	روش استفاده
اسدالعدس	گل جالیز	Orobanche sp.	Orobanchaceae	گرم و خشک	اندام هوایی	خوراکی
بنّ	قهوه	Coffea arabica L.	Rubiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
خل انگوری	سرکه	Vitis vinifera L.	Vitaceae	سرد و خشک	میوه	خوراکی
زیتون	زیتون	Olea europaea L.	Oleaceae	گرم و خشک	میوه	خوراکی (نمک زده)
سداب	سداب	Ruta graveolens L.	Rutaceae	گرم و خشک	دانه و برگ	خوراکی
سندروس	سرو خمره ای	Trachylobium horneannianum Hayne.	Papilionaceae	گرم و خشک	صمغ	خوراکی
شربین	زربین	Platycladus orientalis (L.) Franco Cedrus libani A.Rich.	Cupressaceae	گرم و خشک	میوه	موضعی (لطوخ)
شعیر	جو	Hordeum vulgare L.	Poaceae	سرد و خشک	دانه	خوراکی
صعتر	آویشن شیرازی مرزه آویشن باریک	Zataria multiflora Boiss. Satureja hortensis L. Thymus serpyllum L.	Lamiaceae	گرم و خشک	اندام هوایی	خوراکی
غزال	غزال	Gazella gazelle Pallas	Bovidae	گرم و خشک	گوشت	خوراکی
کف دریا	ماهی مرکب	Sepia pharaonis Ehrenberg	Sepiidae	گرم و خشک	عضو استخوان مانند	موضعی همراه با سرکه
کمون	زیره کرمانی	Bonium persicum (Boiss.) B. Fedtch.	Apiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
لک	-	Ficus laccifera Roxb.	Moraceae	گرم و خشک	صمغ درخت	خوراکی
مرزنجوش	مرزنجوش	Origanum majorana L.	Lamiaceae	گرم و خشک	برگ	خوراکی
نمک چینی	سدیم نیترات +پتاسیم نیترات	NaNO3+ KNO3	-	گرم و خشک	نمک	پودر پاشیدنی موضعی
ورس	ورس	Mallotus pallidus (Airy Shaw) Airy Shaw	Euphorbiaceae	گرم و خشک	میوه	مصرف موضعی

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

جدول ۲- داروهای تکی که به عنوان از بین برنده اشتها در طب سنتی ایران ذکر شده اند (برگرفته از منابع ۲۴، ۲۹-۲۶).

نام سنتی	نام امروزی	نام علمی منشاء طبیعی	خانواده	طبیعت	بخش مصرفی	روش استفاده
بزرقطونا	اسفرزه	Plantago ovate Forssk.	Plantaginaceae	سرد و تر	دانه	خوراکی
بُسد	مرجان	Corallium rubrum L.	Coralliidae	سرد و خشک	همه اجزا	خوراکی
بقله الحمقاء	خرفه	Portulaca oleracea L.	Portulacaceae	سرد و تر	برگ و ساق	خوراکی
حب الخضرا	بنه	Pistacia khinjuk Stocks.	Anacardiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
خِروع	کرچک	Ricinus communis L.	Euphorbiaceae	گرم و خشک	دانه	خوراکی
خشخاش	خشخاش	Papaver somniferum L.	Papaveraceae	سرد و خشک	عصاره، برگ	خوراکی
رهشی (ارده)	کنجد	Sesamum indicum L.	Pedaliaceae	گرم و تر	ساییده دانه	خوراکی
زعفران	زعفران	Crocus sativus L.	Iridaceae	گرم و خشک	کلاله	خوراکی
سقمونیا	سقمونیا	Convolvulus scammonia L.	Convolvulaceae	گرم و خشک	صمغ	خوراکی
شبرم	فرفیون	Euphorbia pithyusa L.	Euphorbiaceae	گرم و خشک	میوه	خوراکی
شقاقل	شقاقل ایرانی	Polygonatum orientale Desf.	Asparagaceae	گرم و تر	ریشه	خوراکی
قرع	کدو	Cucurbita maxima Duchesne & C.pepo L.	Cucurbitaceae	سرد و تر	میوه	خوراکی
کافور	کافور	Cinnamomum camphora (L.) J.Presl	Lauraceae	سرد و خشک	صمغ	خوراکی
نیشکر	نیشکر	Saccharum officinarum L.	Poaceae	گرم و تر	عصاره ساقه	خوراکی

داروهای ترکیبی (قرابادینی): از مهمترین متونی که در داروسازی سنتی در زمینه ترکیب داروها، ساخت و فراوری اشکال دارویی سنتی کاربرد دارد کتاب های قرابادینی اند که لیست یا روش ساخت داروها و فراورده های دارویی سنتی را در بر میگیرد. یکی از دسته های دارویی که در این کتب ذکر شده مهزلات می‌باشند که هر کدام از چندین ادویه مفرد تشکیل شده است. نحوه تهیه اشکال دارویی و ترکیب داروهای مفرد و نحوه مصرف آنها به تفصیل در مورد هر فرمول ذکر شده است. مهمترین ترکیبات دارویی مهزل (لاغر کننده) که در کتب قرابادین گفته شده در جدول شماره ۳ آمده است. برخی از ادویه مرکب ذکر شده خود ترکیبی از دو یا چند داروی مرکب اند؛ برای مثال ترکیب اطریفل صغیر و ایارج فیقرا با تربد (۲۳) یا بدون آن (۳۲) که به صورت حب هفته ای یکبار باید مصرف شود. در مواردی نیز فراورده ترکیبی جهت استفاده مخاطبان خاص معرفی شده است مانند ترکیبی که برای کشتی گیران بسیار مفید ذکر شده و باید هر روز بعد از ناهار معادل ۷/۲ گرم خورده شود که شامل سندروس کوبیده و الک شده به همراه سکنجبین می‌باشد (۳۳).

جدول ۳- مهم‌ترین داروهای ترکیبی جهت کاهش وزن در متون دارویی سنتی.

شماره	اجزای ترکیب	بخش مصرفی	نام علمی منشاء طبیعی	نسبت اجزا	روش ساخت	دوز	منبع
۱	خطمی	ریشه	Alcea sp.	۱	خشک کرده، ساییده با هم مخلوط می‌شود	۳/۶ گرم	۶
	قثاء الحمار	ریشه	Ecballium elaterium (L.) A.Rich.	۱			
	گاوشیر	ریشه	Prangos ferulacea (L.) Lindl.	۱			

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

۲	جعده	اندام هوایی	Teucrium polium L.	دوسوم	سابیده، مخلوط می‌شود	۱۰/۸ گرم	٦، ۳۳
	جنطیانای رومی	ریشه	Gentiana lutea L.	۱			
	زراوند مدحرج	ریشه	Aristolochia rotunda L.	۱			
	فطراسالیون	دانه	Petroselinum sativum Hoffm.	۳			
	قنطوریون دقیق	گل	Centaurium erythraea Rafn.	۱			
	ملح الافاعی	؟	-	۳			
۳	بوره		Na2CO3.NaHCO3.2H2O	یک چهارم	سابیده، مخلوط می‌شود	٤/۲ گرم	٦
	زیره	دانه	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	۱			
	سداب	دانه	Ruta graveolens L.	۱			
	مرزنجوش	برگ	Origanum majorana L.	۱			
	نانخواه	دانه	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	۱			
٤	بادیان	دانه	Foeniculum vulgare Mill.	۱	سابیده، مخلوط می‌شود	٤/۲ گرم با عرق زیره	۳۲
	بوره ارمنی		Na2CO3.NaHCO3.2H2O	۲			
	زیره	دانه	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	۱			
	سداب	برگ	Ruta graveolens L.	۱			
	لک مغسول	صمغ	Ficus spp.	۲			
	مرزنجوش	برگ	Origanum majorana L.	یک چهارم			
	نانخواه	دانه	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	۱			
٥	بوره		Na2CO3.NaHCO3.2H2O	۳	سابیده، الک کرده، مخلوط می‌شود	٤/۲ تا ٦/۳ گرم	۳۲
	سداب	دانه	Ruta graveolens L.	٤			
	کرفس	دانه	Apium graveolens L.	٤			
	کمون کرمانی	دانه	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	۱۰			
	مرزنجوش	برگ	Origanum majorana L.	۳			
	نانخواه	دانه	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	٤			
٦	انیسون	دانه	Pimpinella anisum L.	۱	سابیده با سه برابر عسل سرشته		۳۳
	دارفلفل	میوه	Piper longum L.	۱			
	رازیانه	دانه	Foeniculum vulgare Mill.	۱			
	سندروس	صمغ	Thuja articulata Vahl.	۱			
	فلفل	دانه	Piper nigrum L.	۱			
	کهربا	صمغ فسیلی	Pinus succinifera	۱			
	لک مغسول	صمغ	Ficus laccifera Roxb.	۱			
	نانخواه	دانه	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	۱			

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

۷	خولنجان	ریشه	Alpinia officinarum Hanc.	۱	ساییده، مخلوط می‌شود	ناشتا همراه با سرکه	٦
	مر	صمغ	Commiphora myrrha (Nees) Engl.	۱			
۸	انیسون	دانه	Pimpinella anisum L.	۳	ساییده الک کرده با عسل مخلوط می‌شود	٤/۲ گرم	۳٤
	دارچینی	پوست ساقه	Cinnamomum verum J.Presl	۳			
	رازیانه	دانه	Foeniculum vulgare Mill.	۲			
	زیره کرمانی	دانه	Bunium persicum (Boiss.) B.Fedtsch.	۲			
	فلفل دراز	میوه	Piper longum L.	۳			
	قرفه	پوست ساقه	Cinnamomum cassia (Nees & T.Nees) J.Presl	۲			
	کرفس	دانه	Apium graveolens L.	۲			
	نانخواه	دانه	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	۳			
۹	دارفلفل	میوه	Piper longum L.	۱۰	ساییده، مخلوط می‌شود	٤/۲ گرم	۳٤
	سداب	برگ	Ruta graveolens L.	۳			
	مرزنجوش	برگ	Origanum majorana L.	۱			
	نانخواه	دانه	Trachyspermum ammi (L.) Sprague	۱۰			
	هلیله زرد	میوه	Terminalia chebula Retz.	۱۰			
	هلیله سیاه	میوه نارس	Terminalia chebula Retz.	۱۰			

بحث و نتیجه گیری:

استفاده از طب مکمل و جایگزین به ویژه گیاه درمانی برای کاهش وزن به سرعت در حال افزایش بوده و بسیار مورد توجه قرار گرفته است. در این زمینه نمی توان طب سنتی ایران را به عنوان یکی از قدیمی ترین و غنی ترین مکاتب طب سنتی، نادیده گرفت. از نظر طب سنتی ایران چاقی بیماری بسیار خطرناکی است که باید هرچه زودتر مورد درمان قرار گیرد چراکه زمینه ساز ایجاد بیماری های دیگر بوده و در نهایت می‌تواند سبب مرگ شود. از این رو در اکثر کتب سنتی به این بیماری اشاره شده و بسته به نوع کتاب علت، اسباب، عواقب و راهکارهای مختلفی جهت درمانش ذکر شده است. این راهکارها هم شامل تغییر شیوه زندگی و هم شامل دارودرمانی است. بسیاری از عواقب و بیماری هایی که در نتیجه چاقی در طب سنتی ذکر شده در تحقیقات امروزی نیز ثابت شده است. در زمینه دارو درمانی، ترکیبات دارویی مختلفی (اکثرا گیاهی) به صورت ادویه مفرد و یا مرکب به عنوان لاغر کننده (مهزل) معرفی شده است. نکته قابل توجه در مورد این داروها آن است که تقریبا همگی از نظر مزاجی و طبیعت گرم و خشک اند که با توجه به دلیل چاقی در طب سنتی (تری مزاج) منطقی به نظر می‌رسد. علاوه بر مهزلات، گیاهانی نیز به عنوان مسقط اشتها (از بین برنده اشتهای غذا خوردن) ذکر شده اند. با توجه به عوارض جانبی بسیاری که از داروهای ضد اشتهای موجود در بازار گزارش شده، این دسته از داروهای سنتی نیز می‌توانند مورد توجه واقع شده و جایگزین داروهای دارای عوارض ناخواسته شوند. نظر به مطالعات اندک در این حیطه، شناخت و معرفی داروهای سنتی ایران می‌تواند فرصت توسعه داروهای جدید ضد چاقی طبیعی با مکانیزم متفاوت از داروهای رایج را برای جامعه پزشکی فراهم نماید.

قدردانی:

نگارندگان از مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز به دلیل حمایت مالی از این طرح تحقیقاتی قدردانی می‌نمایند.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

References:

1. World Health Organization. Technical report series 894: Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization, 2000.

2. Sturm R. Increases in morbid obesity in the USA: 2000–2005. Public Health 2007; 121: 492–6.

3. Keller K. Encyclopedia of Obesity. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications Inc, 2008.

٤ . كنبی، شيلا: عصر طلايی هنر ايران. ترجمه: حسن افشار. نشر مركز، تهران، ص ١٦٧، ١٣٨٧.

٥ . رازي، بهاالدوله: خلاصه التجارب. تحقيق تصحيح و بازنويسي: محمدرضا شمس اردكاني، عبدالعلي محقق زاده، پويا فريدي، زهره ابوالحسن زاده، دانشگاه علوم پزشكي تهران، ص ١٩٠، ١٣٧٨.

٦ . ابن سينا، حسين: قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفكندي. جلد ٧. انتشارات سروش، تهران، صص ٢١٥-٢٢٠، ١٣٧٠.

٧ . جرجاني، سيد اسماعيل: ذخيره خوارزمشاهي. كتاب هشتم، گفتار سوم، وزارت بهداشت، معاونت تحقيقات و فناوري، كميته رايانه اي كردن طب و بهداشت، صص ٦٢٥-٦٢٤.(http://www.elib.hbi.ir/persian/ TRADITIONAL-MEDICINE/JORJANI/ZAKHIREH-SIRJANI).

٨ . حكيم اعظم خان: اكسير اعظم. جلد چهارم، نسخه چاپ سنگی هند، صص ٥٧٥-٥٧٧.

٩ . اصغري، غلامرضا. درياي سلامه، سيما: بررسي فارماكوگنوستيک داروهاي گياهي مصرفي براي درمان چاقي در بازار سنتي اصفهان. مجله طب سنتي اسلام و ايران: ١٣٩٠، شماره دوم، صص: ٤٦-١٣٩.

١٠ . كيان بخت، سعيد: مروري بر گياهان دارويي مورد استفاده در درمان چاقي و اضافه وزن. فصلنامه گياهان دارويي: ١٣٨٩، دوره چهارم، شماره سي و ششم.

11. Rabec C, Ramos PL, Veale D. Respiratory complications of obesity. Archivos de Bronconeumología (English Ed.) 2011; 47: 252-61.

12. Paasch U, Grunewald S, Kratzsch J, Glander HJ. Obesity and age affect male fertility potential. Fertility and Sterility 2010; 94: 2898-901.

13. Moran LJ, Dodd J, Nisenblat V, Norman RJ. Obesity and reproductive dysfunction in women. Endocrinology and Metabolism Clinics of North America 2011; 40: 895-906.

14. Bellver J, Rossal LP, Bosch E, Zuniga A, Corona JT, Melendez F, Gomez E, Simon C, Remohı J, Pellicer A. Obesity and the risk of spontaneous abortion after oocyte donation. Fertility and Sterility 2003; 79:1136-40.

15. Villareal DT, Apovian CM, Kushner RF, Klein S. Obesity in older adults: technical review and position statement of the American Society for Nutrition and NAASO, The Obesity Society. Obesity Research 2005; 13: 1849-63.

16. Zamboni M, Mazzali G, Zoico E, Harris TB, Meigs JB, Di Francesco V, Fantin F, Bissolo L, Bosello O. Health consequences of obesity in the elderly: a review of four unresolved question. International Journal of Obesity 2005; 29: 1011-29.

17. Edelman AB, Carlson NE, Cherala G, Munar MY, Stouffer RL, Cameron JL, Stanczyke FZ, Jensen JT. Impact of obesity on oral contraceptive pharmacokinetics and hypothalamic–pituitary–ovarian activity. Contraception 2009; 80: 119–27.

18. Wagner IJ, Allen RJ, Nguyen PD, Davidson EH, Tutela JP, Canizares O, Saadeh PB, Warren SM. Obesity impairs wound healing via a vasculogenic mechanism. Surgical Forum Abstracts 2009; 209(3S).

١٩ . جرجاني، سيد اسماعيل: الاغراض الطبيه والمباحث العلاييه. جلد ٢. تصحيح دكتر تاجبخش، دانشگاه تهران، تهران، صص ٢-٨٤١، ١٣٨٥.

٢٠ . ارزاني، حكيم محمد اكبر: طب اكبري. تصحيح و تحقيق: موسسه احياي طب طبيعي. جلد ٢. جلال الدين، قم، صص ٧-١٢٢٥، ١٣٨٧.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]

21. Westerterp-Plantenga MS, Verwegen CRT, Jedema MJWI, Wijckmans NEG, Saris WHM. Acute effects of exercise or sauna on appetite in obese and nonobese men. Physiology & Behavior 1997; 62: 1345-54.

22. Després JP, Moorjani S, Tremblay A, Nadeau A, Lupien PJ, Bouchard C. Obésité abdominale et lipoprotéines: effets de l'exercice. Science & Sports 1991; 6: 265-73.

٢٣ . رازي، محمد زكريا: منصوري في الطب. پژوهش و برگردان دكتر محمد ابراهيم ذاكر، دانشگاه علوم پزشكي تهران، صص ٨-٣١٧، ١٣٨٧.

٢٤ . عقيلي علوي خراساني شيرازي، محمدهادي. مخزن الادويه. با مقدمه دكتر محمد مهدي اصفهاني، دانشگاه علوم پزشكي ايران، تهران، صص ٨٠-٩٠٢، ١٣٨٧.

25. Mermel VL. Old paths new directions: the use of functional foods in the treatment of obesity. Trends in Food Science & Technology 2004; 15: 532–40.

٢٦ . رازي، محمد زكريا: الحاوي. جلد ٢٠ و ٢١. ترجمه و تنظيم و تحقيق دكتر سليمان افشاري پور، فرهنگستان علوم پزشكي جمهوري اسلامي ايران، تهران، ١٣٨٤.

٢٧ . ابن سينا، حسين: قانون در طب. ترجمه عبدالرحمن شرفكندي. جلد ٢. انتشارات سروش، تهران، صص ٥٣-٣٥٣، ١٣٨٧.

٢٨ . هروي، موفق الدين ابومنصور علي: الابنيه عن حقايق الادويه. به تصحيح شادروان احمد بهمنيار. انتشارات دانشگاه تهران، صص ٨-٣٤٦. ١٣٧١.

٢٩ . انصاري شيرازي، علي بن حسين: اختيارات بديعي. قسمت مفردات. تصحيح و تحشيه دكتر محمد تقي مير. شركت داروپي پخش رازي، صص ٥٧-٤١٥، ١٣٧١.

30. Kuriyan R, Raj T, Srinivas SK, Vaz M, Rajendran R, Kurpad AV. Effect of Caralluma fimbriata extract on appetite, food intake and anthropometry in adult Indian men and women. Appetite 2007; 48: 338–44.

31. Yun JW, Possible anti-obesity therapeutics from nature – A review. Phytochemistry 2010; 71: 1625–41.

٣٢ . قايني هروي محمد صالح: قرابادين صالحي. با مقدمه دكتر محمد مهدي اصفهاني، دانشگاه علوم پزشكي ايران، تهران، ص ٣٣٠، ١٣٨٣.

٣٣ . عقيلي علوي خراساني شيرازي، محمدهادي: قرابادين كبير. با مقدمه دكتر محمد مهدي اصفهاني، دانشگاه علوم پزشكي ايران، تهران، صص ١-١٢٦٠، ١٣٨٧.

٣٤ . انوار حسين، محمد: مجربات بوعلي سينا يا تحفه العاشقين. با مقدمه دكتر محمد مهدي اصفهاني، دانشگاه علوم پزشكي ايران، تهران، ص ١٢٦، ١٣٨٣.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-11-13]